

泌尿器科疾患における Epsilamin の止血効果 についての臨床症例報告

群馬大学医学部泌尿器科学教室（主任：志田圭三教授）

助 手 洞 口 龍 夫
助 手 佐 藤 仁
助 手 加 藤 宣 雄
大学院学生 伊 藤 善 一

EFFECT OF EPSILAMIN ON UROLOGICAL DISEASES : A CLINICAL REPORT

Tatsuo HORAGUCHI, Jin SATO, Nobuo KATO and Yoshikazu ITO

From the Department of Urology, Gumma University, School of Medicine

(Director : Prof. K. Shida, M. D.)

“Epsilamin”, a hemostatic agent, was administered to 39 patients with urological diseases, in whom 33 were subjected to operated on and 6 were treated protectively. Out of 39 cases, effective and ineffective results were seen in 31 and 4 cases respectively, while the remaining 4 cases were unable to evaluate the effect. The results showed that “Epsilamin” is a kind of excellent choice for hemostatic purpose.

I 緒 言

泌尿器科領域に於ける出血の問題は、他科より優るともおとらぬものとなつて来て居り、その占める地位は軽視出来ないものがある。特に、前立腺疾患に於いてはその殆んどが高令者であり、術後の止血が手術の成否を左右すると云つても過言ではないであろう。

前立腺癌、前立腺肥大症に於いて術後多く見られる出血は、その原因に、線維素溶解酵素の活性が高まつている為である事が多いと考えられており、これに対し、抗線維素溶解酵素 ϵ -Amino-n-capronic acid が有効である事も、既に、知られ、多くの報告を見ている。

その他、腎結石、腎結核の如く腎実質に対する手術に際し止血の問題は、術後管理に重要な点である。そこで泌尿器科医としては優れた止血剤の出現を待つこと切なるものがある。

今回、我々は、白井松新薬株式会社より、止

血剤 Epsilamin の提供を受け泌尿器科疾患の30余例に使用し、止血効果の観察を行なつたので、その成績をまとめ、ここに報告する。

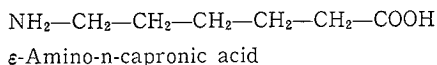
II 製 剤

Epsilamin は下記の二成分よりなる止血剤である。

線維素溶解酵素を抑制する物質 ϵ -Amino-n-capronic acid と毛細血管抵抗力の増強及び、透過性抑制、血管強化等の血管因子に速効的に作用する Carbazochrome を含んでいる。

その含有量は 10ml 入アンプルには、 ϵ -Amino-n-capronic acid が 2g, carbazochrome が 10mg, 100ml 点滴用には ϵ -Amino-n-Capronic acid 10g, carbazochrome 15mg が含まれて居る。

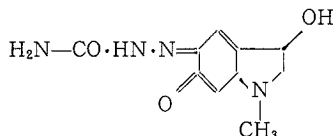
各々の構造式を下に記すと次の如くである。



	症 例 氏 名	性	年 令	病 名	手 術 法	術中出血量	術後出血量
1	S.S.	♂	21	左尿管結石	尿管切石術	38	—
2	T.Y.	♂	34	左尿管結石	尿管切石術	152	少量
3	O.K.	♀	40	右尿管結石	尿管切石術	106	10
4	Z.H.	♂	37	膀胱結石	膀胱切石術	126	200
5	S.E.	♂	75	前立腺肥大症 膀胱結石	膀胱切石術	75	少量
6	T.I.	♂	34	腎結石	腎切石術	370	少量
7	M.M.	♀	69	右腎腫瘍	右腎剝術	1033	25
8	U.S.	♂	47	右単発性嚢胞腎	腎部分切除術	150	少量
9	T.R.	♀	38	両側遊走腎	右腎固定術	120	少量
10	T.R.	♀	38	両側遊走腎	左腎固定術	290	少量
11	T.I.	♂	50	右腎結核	腎剝除術	126	少量
12	I.Y.	♀	68	右尿管狭窄	尿管皮膚移植	110	少量
13	Z.T.	♀	33	尿管腔瘻	右尿管成形術	211	14
14	S.K.	♀	60	尿管腔瘻	ポアリー式尿管成形術	560	25
15	K.M.	♂	47	膀胱癌	膀胱部分切除 ラドン針併用	150	20
16	N.T.	♂	55	膀胱腫瘍	凝血剝去	凝血多量	30
17	T.H.	♀	65	膀胱潰瘍	膀胱部分切除	112	少量
18	N.K.	♂	75	前立腺癌	前立腺全剝術	1690	少量
19	Y.T.	♂	58	前立腺癌	前立腺全剝術	463	少量
20	O.H.	♂	74	前立腺癌, 血尿			
21	M.H.	♂	78	前立腺癌	試験切除	316	少量
22	H.K.	♂	42	前立腺癌	試験切除	234	少量
23	O.H.	♂	73	前立腺癌	試験切除	229	30
24	T.K.	♂	58	前立腺肥大症	前立腺被膜下剝除	1031	2000
25	M.Y.	♂	60	前立腺肥大症	前立腺被膜下剝除	264	35
26	M.T.	♂	64	前立腺膿瘍	膿瘍除去術	110	10
27	H.S.	♂	31	外傷性膀胱破裂			
28	K.Y.	♂	34	外傷性尿道狭窄	尿道成形術	600	23
29	Y.K.	♂	5	尿道下裂	二次整形	少量	少量
30	O.T.	♂	9	排尿道下裂	尿道成形術	97	少量
31	T.S.	♀	73	尿道癌			
32	I.Y.	♂	39	尿道憩室	憩室除去術	少量	少量
33	U.M.	♂	34	右睪丸腫瘍	右リンパ廓 剝除術	50	少量
34	S.S.	♂	18	副睪丸結核	副睪丸除去術	少量	—
35	K.T.	♀	30	横隔膜下膿瘍	膿瘍切開術	90	少量

投 薬 方 法			出血凝固異常		副 作 用	効 果
			使用前	使用后		
10ml 2 A朝夕2日	10ml 1 A朝夕2日		—	—	—	有 効
10ml 2 A朝夕2日	10ml 1 A朝夕2日		—	—	—	有 効
10ml 2 A朝夕2日	10ml 1 A2日		—	—	—	有 効
{10ml 1 A4回1日 10ml 1 A2日	10ml 2 A朝夕2日		—	—	—	無 効
100ml 点滴2日	10ml 2 A3日		—	—	—	有 効
{100ml 点滴2日 10ml 2 A2日	10ml 朝夕2日		—	—	—	有 効
{10ml 2 A朝夕3日 10ml 1 A5日	10ml 2 A3日		—	—	—	無 効
10ml 3 A朝夕3日	10ml 2 A8日		—	—	—	有 効
10ml 2 A朝夕2日	10ml 2 A5日		—	—	—	有 効
{10ml 3 A朝昼夕2日 10ml 2 A1日	10ml 3 A2日		+	—	—	有 効
{10ml 3 A朝夕3日 10ml 2 A5日	10ml 1 A5日		—	—	—	有 効
{10ml 2 A朝夕2日 10ml 1 A4日	100ml 点滴2日		—	—	—	有 効
{10ml 2 A朝夕5日 10ml 1 A1日	10ml 2 A3日		—	—	—	有 効
100ml 点滴2日	10ml 2 A5日		—	—	—	有 効
{10ml 2 A朝昼夕2日 10ml 2 A7日	10ml 3 A3日		—	—	悪心食欲低下	有 効
100ml 点滴3日			+	—	—	有 効 翌朝より出血認めず血尿(—)
{100ml 点滴2日 10ml 2 A2日	10ml 2 A朝夕2日		—	—	—	有 効
{10ml 2 A1日 10ml 1 A朝夕5日	100ml 点滴朝夕2日		+	—	—	有 効
{10ml 2 A朝昼夕2日 10ml 1 A5日	100ml 2 A朝夕2日		—	—	—	有 効
100ml 点滴昼夜1日	10ml 2 A1日		+	—	—	有 効 翌朝より顕微鏡的血尿
100ml 点滴2日	10ml 2 A2日		+	—	—	有 効
100ml 点滴2日	10ml 2 A2日		—	—	—	有 効
{100ml 点滴2日 10ml 1 A2日	10ml 3 A4日		—	—	—	判定困難
本文症例中記載			卅	卅	食 欲 低 下	一時的には有効
{10ml 2時間々隔10時間 10ml 2 A朝夕2日	100ml 点滴2日 10ml 2 A3日		+	—	—	有 効
100ml 点滴2日	10ml 2 A5日		—	—	悪 心	有 効
100ml 点滴1日	10ml 2 A朝夕5日		卅	—	—	2日目より血尿止まる
10ml 2 A朝夕	10ml 2 A3日		—	—	—	有 効
10ml 1 A3日			—	—	—	判定困難
10ml 1 A3日			—	—	—	有 効
100ml 点滴1日	10ml 2 A5日		+	—	—	有 効 3日目より血尿(—)
10ml 2 A1日	10ml 1 A3日		—	—	—	有 効
{100ml 点滴2日 10ml 2 A2日	10ml 3 A3日		—	—	悪 心	有 効
10ml 2 A1日	10ml 1 A2日		—	—	—	判定困難なるも効ありと 思われる
10ml 2 A5日			—	—	食 欲 低 下	判定困難

36	K. K.	♂	54	腎	出	血
37	A. N.	♂	16	腎	出	血
38	O. K.	♂	48	腎	出	血
39	H. S.	♂	45	腎	出	血



Carbazochrome

III 使用例並びに使用方法

泌尿器科の各種疾患について、その、手術時、又は、血尿時に用いた。別表に示す様に、日常、遭遇する疾患は大体含めたつもりである。

使用法は、原則として入院患者は静注、外来患者は錠剤にて投与を行なつた。

入院手術患者の半数には 10ml の静注を症例に応じて 2 本から 10 本迄用い、他の半数に 100ml 点滴静注を手術当日、翌日各 1 瓵使用、3 日目よりは 10ml アンプルを用いた。

勿論、手術症例では、抗生物質並びに各種輸液等を併用したが、他の止血剤は用いなかつた。

IV 臨床成績

Epsilamin 使用者例の結果は一括して別表に示す通りである。その中より 2, 3 例につき略記する。

症例 N. K. ♂, 75 才。

病名 前立腺癌

現病歴：数カ月前より排尿困難、尿線細くなつたが、処置せず放置しておいたところ、最近、頻尿となり、外来受診。

現症：尿濁濁強く、前立腺は左右クルミ大なるも、硬く凸凹しているが周囲との癒着はない。貧血あり Hb 68%, 瘠身、出血時間正常、凝固時間やや遅延。

手術々式：前立腺全切除術

経過：手術当日は Epsilamin 10ml 2A 使用

手術当日は Epsilamin 100ml 点滴静注、翌日も同様使用、3 日目より Epsilamin 1A 朝夕使用、術直後より血尿なく、創部よりの出血もわずかにて、凝固時間も正常となり、25 日にて退院。

症例 24. T. K. ♂, 58 才。

病名 前立腺肥大症

現病歴：数年前より尿線細く、排尿時間の延長あるも、腹圧を加えれば排尿は可能の為放置す。排尿痛、その他の症状なし。

現症：瘠身なるも栄養状態よく、軽度の貧血を認む。前立腺は左右共弾性硬で鶏卵大に肥大し、表面は滑、出血時間は 25 分と遅延。

手術々式：恥骨上前立腺切除術。

経過：術前より Epsilamin 2A 朝夕 5 日間使用し、出血凝固時間正常範囲に改善す。

手術当時、並びに翌日 Epsilamin 100ml 点滴を用い、3 日目より Epsilamin 20ml 朝夕、使用し血尿もわずかとなる。5 日目に Epsilamin を中止した所、患者の体動と共に急に、再出血し、膀胱瘀血にて満される。

直ちに Epsilamin 100ml 点滴用、昼と夜、1 日 200ml 使用するも、血尿軽減するも止らず、出血時間遅延し、更に、4 日目に大出血を起し、創部再切開し、ガーゼタンポンを行なうも止血を見ず、出血時間の短縮も得られず、アドナ、マネトール、タコスチブタン、トロンボゲン等の注射と局所には、10% 食塩水、ボスミン液等使用するも、止血せず、食事、全く不能となり、衰弱し、輸血と輸液のみにて約 2 カ月を過し、その間、4~5 日目毎に大出血を繰り返し、遂に不幸の転帰をとつた。

症例 37. A. N. ♂, 16 才。

病名 特発性腎出血

現病歴：2 日前、急に強度の血尿となり、医師より、治療を受けるも治らず。外来受診。

現症：血液、その他異状認めず。

経過：Epsilamin 10ml 2A 毎日静注にて血尿次第に薄くなり、3 週目には肉眼的血尿なくなり 3 週の末には、顕微鏡的血尿もなくなり治癒す。

V 効果判定

使用例数 39 例中、手術施行例が 33 例である。止血効果を見るには、手術例は、その判定が非常に困難である。それに、泌尿器科手術にては、術中、術後に尿の

10ml 2 A 10日	—	—	—	有 効 7 日目より血尿(—)
10ml 2 A 20日	+	—	—	有 効 15 日で肉眼血尿(—)
12錠 3 週間	+	—	—	無 効
12錠 4 週間	—	—	—	無 効

混入がある為、重量測定にては、出血量の不正確となるので、総て、血色素の比色測定による出血量の測定を行なつた。又、この為 5 g 以下の出血量は測定上不正確なる為表中には少量と記載した。

恥骨上前立腺切除術については、同様の術式にて、全く止血剤を使用しないで、術後出血量を測定したものを標準にして効果を判定した。又他の手術にては過去の同式の手術の出血量の平均と比較して測定した。

効果欄にて判定困難と云うのは、過去の手術時出血平均と差がないものであるが、従来も、手術時に止血剤を用いていたので、従来の止血剤と同様の効果はあつたものと思われるが、その判定は困難であるので、斯かる表現をした。

以上、39例中有効31例、無効4例、判定困難4例と従来に勝る止血作用を見た。

VI 考 按 と 結 語

我々は、今回 Epsilamin 10ml アンブルと点滴用を、使用する機会を得、泌尿器科疾患、主として手術症例に用い、その効、大なるものがあつたのでここに報告した。

症例の内訳は、別表に示す如く、泌尿器科領域の代表的疾患を含んでおり、各種の手術症例及び、泌尿器科的出血、即ち、腎出血、膀胱出

血、尿道出血等の保存療法としても使用した。効果の項に見る如く、著だ効果のある、止血剤である事が分つた。

然し、腎出血時の錠剤投薬は1日3錠4回服用に於いて、効を見なかつた。然し、稲田等は10例の特発性腎出血1日20錠を服用せしめ無効1例と報告している。又、加藤等はやはり特発性腎出血に注射にて投与し7例中2例が無効であつたと報告している。

我々も、注射にて治療を行なつたもの2例は2～3週を経て止血している。ただし、これは自然止血との鑑別は困難であらう。

我々の錠剤投与は、投薬指示によるものよりは、多量に投与したのであるが、稲田等の成績より見ると、更に、多量の投薬が必要であつたのかも知れない。

アンブル入りの止血剤のみならず、点滴用の止血剤が出来た事は、術後の止血剤の定時静注よりの繁雑さより、医師、看護婦共に開放され、この点においても好評であり、今後大いに用いられるべきものとする。

(1965年7月30日受付)